

HAMBURGISCHES GESETZ- UND VERORDNUNGSBLATT

TEIL I

HmbGVBl. Nr. 42		FREITAG, DEN 13. OKTOBER	2006
Tag	Inhalt	Seite	
6. 10. 2006	Gesetz zur Änderung des Hamburgischen Sonderzahlungsgesetzes 2032-3	507	
6. 10. 2006	Gesetz zur Änderung des Hamburgischen Spielvergnügungsteuergesetzes 612-2	509	
6. 10. 2006	Zweites Gesetz zur Änderung des Hamburgischen Krankenhausgesetzes 2126-1	510	

Angaben unter dem Vorschriftentitel beziehen sich auf die Gliederungsnummern in der Sammlung der Gesetze und Verordnungen der Freien und Hansestadt Hamburg.

Gesetz zur Änderung des Hamburgischen Sonderzahlungsgesetzes

Vom 6. Oktober 2006

Der Senat verkündet das nachstehende von der Bürgerschaft beschlossene Gesetz:

§ 1

Änderung des Hamburgischen Sonderzahlungsgesetzes

Das Hamburgische Sonderzahlungsgesetz vom 18. November 2003 (HmbGVBl. S. 525) wird wie folgt geändert:

1. § 2 Absatz 1 Nummer 2 erhält folgende Fassung:

„2. aus einem Betrag nur für die Beamtinnen und Beamten mit Grundgehalt aus den Besoldungsgruppen A 2 bis A 8 in Höhe von 332,34 Euro, der mit den Julibezügen gezahlt wird.“

2. In § 3 Absatz 7 Satz 2 wird die Textstelle „oder Dienst- oder Anwärterbezüge“ durch die Wörter „oder Dienstbezüge“ ersetzt.

3. § 6 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Der Grundbetrag der jährlichen Sonderzahlung nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 wird in Höhe von

1. 66 vom Hundert bei Empfängerinnen und Empfängern von Grundgehalt aus den Besoldungsgruppen A 2 bis A 12, C 1 sowie bei Anwärterinnen und Anwärtern und

2. 60 vom Hundert bei Empfängerinnen und Empfängern von Grundgehalt aus den übrigen Besoldungsgruppen

der nach dem Besoldungsrecht für den Monat Dezember maßgebenden Bezüge gewährt, und zwar auch dann, wenn der oder dem Berechtigten die Bezüge für diesen Monat nur teilweise zustehen oder in den Fällen einer Beurlaubung ohne Dienstbezüge nicht zustehen.“

b) In Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 wird hinter der Textstelle „Vorbemerkungen zur Bundesbesoldungsordnung W nach Anlage II BBesG,“ die Textstelle „Zulagen für die Wahrnehmung befristeter Funktionen nach § 45 BBesG,“ eingefügt.

4. § 7 Satz 1 erhält folgende Fassung:

„Der Grundbetrag der jährlichen Sonderzahlung nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 wird in Höhe von

1. 66 vom Hundert bei den Empfängerinnen und Empfängern von Versorgungsbezügen aus den Besoldungsgruppen A 1 bis A 12 und C 1 und
2. 60 vom Hundert bei den Empfängerinnen und Empfängern von Versorgungsbezügen aus den übrigen Besoldungsgruppen

der der oder dem Berechtigten für den Monat Dezember vor Anwendung von Ruhens- oder Anrechnungsvorschriften zustehenden laufenden Versorgungsbezüge (§ 4 Absatz 2) zuzüglich eines etwaigen Familienzuschlags nach § 50 Absatz 1 des Beamtenversorgungsgesetzes (BeamVG) in der Fassung vom 16. März 1999 (BGBl. I S. 323, 847, 2033), zuletzt geändert am 21. Juni 2005 (BGBl. I S. 1818, 1822), in der jeweils geltenden Fassung, gewährt.“

5. § 9 erhält folgende Fassung:

„§ 9

Anwendung von Ruhens- und Anrechnungsvorschriften

Die Anwendung von Ruhens- und Anrechnungsvorschriften richtet sich nach § 50 Absatz 5 BeamVG in der jeweils geltenden Fassung.“

6. § 11 wird aufgehoben.

§ 2

In-Kraft-Treten

(1) § 1 Nummer 3 Buchstabe b tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2004 in Kraft.

(2) Im Übrigen tritt dieses Gesetz am Tage nach der Verkündung in Kraft.

Ausgefertigt Hamburg, den 6. Oktober 2006.

Der Senat

Gesetz
zur Änderung des Hamburgischen Spielvergnügungsteuergesetzes

Vom 6. Oktober 2006

Der Senat verkündet das nachstehende von der Bürgerschaft beschlossene Gesetz:

§ 1

Das Hamburgische Spielvergnügungsteuergesetz vom 29. September 2005 (HmbGVBl. S. 409) wird wie folgt geändert:

1. § 1 wird wie folgt geändert:
 - 1.1 In Absatz 1 wird das Wort „Entgelt“ durch das Wort „Spieleinsatz“ ersetzt.
 - 1.2 Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Spieleinsatz ist die Verwendung von Einkommen oder Vermögen durch den Spieler zur Erlangung des Spielvergnügens.“
2. § 4 Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Die Steuer beträgt für die Nutzung von Spielgeräten im Sinne von § 1 Absatz 2 Nummer 1
5 vom Hundert des Spieleinsatzes.

Für die Zeit vom 1. Oktober 2005 bis zum 30. April 2006 beträgt die Steuer abweichend von Satz 1
8 vom Hundert des Spieleinsatzes.

Sofern Spieleinsätze nicht einem einzelnen Spielgerät oder Besteuerungszeitraum zweifelsfrei zugeordnet werden können, sind diese zur Ermittlung der Bemessungsgrundlage sachgerecht aufzuteilen und zuzurechnen.“
3. Hinter § 11 wird folgender neuer § 12 eingefügt:

„§ 12

Vereinfachung der Ermittlung
der Besteuerungsgrundlage

- (1) Erklärt der Anmeldeverpflichtete für einzelne oder mehrere Spielgeräte im Sinne des § 1 Absatz 2 Nummer 1

den Spieleinsatz in der Steueranmeldung nach § 8 nicht, gilt als Spieleinsatz nach § 1 Absatz 3 das Vierfache des Einspielergebnisses. Hat der Anmeldeverpflichtete mindestens einmal den Spieleinsatz in der Steueranmeldung nach § 8 nicht erklärt und nachfolgend in einer Steueranmeldung nach § 8 den Spieleinsatz im Sinne des § 1 Absatz 3 erklärt, ist der Anmeldeverpflichtete ab diesem Zeitpunkt für den gesamten zukünftigen Zeitraum der Aufstellung des Spielgerätes in seinem Aufstellunternehmen verpflichtet, den Spieleinsatz zu erklären; eine Ermittlung der Besteuerungsgrundlage nach Satz 1 ist dauerhaft ausgeschlossen.

(2) Für Besteuerungszeiträume, für die bereits eine Anmeldung nach § 8 erfolgt ist, kann für einzelne oder mehrere Spielgeräte unter Angabe der Zulassungsnummer und des Datums der erstmaligen Aufstellung bis zum 31. Dezember 2006 schriftlich bei der zuständigen Behörde beantragt werden, dass die Vereinfachungsregelung des Absatzes 1 angewendet wird.

(3) Absätze 1 und 2 gelten für Besteuerungszeiträume, die vor dem 1. Januar 2011 enden.“

4. Die bisherigen §§ 12 und 13 werden §§ 13 und 14.

§ 2

In-Kraft-Treten

Dieses Gesetz tritt mit Wirkung vom 1. Oktober 2005 in Kraft.

Ausgefertigt Hamburg, den 6. Oktober 2006.

Der Senat

Zweites Gesetz zur Änderung des Hamburgischen Krankenhausgesetzes

Vom 6. Oktober 2006

Der Senat verkündet das nachstehende von der Bürgerschaft beschlossene Gesetz:

Das Hamburgische Krankenhausgesetz vom 17. April 1991 (HmbGVBl. S. 127), zuletzt geändert am 12. September 2001 (HmbGVBl. S. 375, 382), wird wie folgt geändert:

1. Die Inhaltsübersicht wird wie folgt geändert:
 - a) Der Eintrag zu § 3 erhält folgende Fassung:

„§ 3 Notfallversorgung im Krankenhaus, Einsatz- und Alarmpläne“.
 - b) Der Eintrag zu § 6 erhält folgende Fassung:

„§ 6 Soziale Beratung und Entlassungsmanagement“.
 - c) Im Ersten Abschnitt werden hinter dem Eintrag zu § 6 die Einträge
„§ 6 a Beschwerdemöglichkeiten für Patientinnen und Patienten“,
„§ 6 b Qualitätssicherung“ und „§ 6 c Kind im Krankenhaus“ eingefügt.
 - d) Der Eintrag zu § 12 erhält folgende Fassung:

„§ 12 Forschungsvorhaben“.
 - e) Hinter dem Eintrag zu § 12 wird der Eintrag
„§ 12 a Sammlungen von Proben und Daten“ eingefügt.
 - f) Die Einträge zu den §§ 28 und 30 werden aufgehoben.
 - g) Der Eintrag zum Fünften Abschnitt erhält folgende Fassung:

„Fünfter Abschnitt Schlussvorschrift“.
2. § 3 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift erhält folgende Fassung: „Notfallversorgung im Krankenhaus, Einsatz- und Alarmpläne“.
 - b) In Absatz 1 wird das Wort „Notfallpatienten“ durch die Wörter „Notfallpatientinnen und Notfallpatienten“ ersetzt.
 - c) Absatz 2 wird aufgehoben.
 - d) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 2.
3. § 5 Absatz 4 erhält folgende Fassung:

„(4) Bei begründetem Verdacht für einen Verstoß gegen ärztliche oder psychotherapeutische Berufspflichten unterrichtet das Krankenhaus die für approbationsrechtliche Maßnahmen zuständige Behörde und die jeweils zuständige Heilberufekammer, soweit diese die Aufsicht führt. Soweit es für die Überwachung der Berufspflichten und zur Durchführung approbationsrechtlicher Maßnahmen erforderlich ist, legen die Krankenhäuser auf Verlangen der für approbationsrechtliche Maßnahmen zuständigen Behörde und der jeweiligen Heilberufekammer Aufzeichnungen und Unterlagen von Patientinnen und Patienten vor und sind berechtigt, der jeweiligen Heilberufekammer und der für approbationsrechtliche Maßnahmen zuständigen Behörde gegenüber Auskünfte zu erteilen.“
4. § 6 wird wie folgt geändert:
 - a) Die Überschrift erhält folgende Fassung „Soziale Beratung und Entlassungsmanagement“.
 - b) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Das Krankenhaus stellt die soziale Beratung und Betreuung der Patientinnen und Patienten durch geeignete Fachkräfte sicher (Sozialdienst im Krankenhaus). Der Sozialdienst im Krankenhaus kann krankenhaushintern oder krankenhausextern organisiert werden. Ein krankenhaushinterner Sozialdienst ist ein rechtlich unselbstständiger, gegebenenfalls zentralisierter Teil des Krankenhauses.“
 - c) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Aufgabe des Sozialdienstes im Krankenhaus ist es, in Absprache mit den Patientinnen und Patienten diese sowie gegebenenfalls deren Angehörige in sozialen Fragen zu beraten, sie bei der Inanspruchnahme von Sozialleistungen, bei der Nachsorge sowie der Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen zu unterstützen und damit die ärztliche und pflegerische Versorgung im Krankenhaus zu ergänzen.“
 - d) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Das Krankenhaus prüft rechtzeitig, ob nach der Entlassung ein weiterer Betreuungs-, Hilfe- oder Pflegebedarf zu erwarten ist. Ist dies der Fall, plant das Krankenhaus in Absprache mit den Betroffenen, gegebenenfalls den Angehörigen oder einer Betreuungsperson entsprechende Maßnahmen. Es prüft die sozialrechtlichen Voraussetzungen, unterstützt die Genannten bei der Einleitung und Kostenregelung der Nachsorge und gibt mit Zustimmung der Betroffenen die jeweils notwendigen Informationen an die zuständigen Institutionen weiter. § 10 Absatz 2 und § 11 bleiben unberührt.“
 - e) In Absatz 4 wird das Wort „Patienten“ durch die Wörter „Patientinnen und Patienten“ ersetzt.
5. Im Ersten Abschnitt werden hinter § 6 folgende §§ 6 a bis 6 c eingefügt:

„§ 6 a Beschwerdemöglichkeiten für Patientinnen und Patienten

(1) Das Krankenhaus hat im Rahmen des Qualitätsmanagements ein Beschwerdemanagement für die Beschwerden von Patientinnen und Patienten vorzuhalten. Hierzu gehört die Einrichtung von Patientenbeschwerdestellen durch Benennung geeigneter Personen oder Stellen. Das Krankenhaus trifft Regelungen für die Entgegennahme und Bearbeitung von Patientenbeschwerden. Es legt die Befugnisse und Pflichten der Patientenbeschwerdestellen schriftlich fest und stellt sicher, dass sie weitgehend unabhängig arbeiten können.

(2) Die Regelungen nach Absatz 1 Satz 3 sollen der zuständigen Behörde spätestens ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes vorgelegt werden.

(3) Der Senat wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung nähere Einzelheiten zur Ausgestaltung der Beschwerdemöglichkeiten und deren Bearbeitung in den Krankenhäusern festzusetzen.

§ 6 b Qualitätssicherung

Das Krankenhaus ist verpflichtet, Leistungen in der fachlich gebotenen Qualität und dem jeweiligen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechend zu erbringen. Zur Erfüllung dieser Pflicht trifft es Maßnahmen entsprechend den Regelungen zur Qualitätssicherung im Fünften Buch Sozialgesetzbuch.

§ 6 c Kind im Krankenhaus

(1) Das Krankenhaus hat für eine kindgerechte Krankenhausversorgung Sorge zu tragen. Dem Bedürfnis von Kindern nach besonderer Zuwendung und Betreuung ist Rechnung zu tragen.

(2) Das Krankenhaus soll im Rahmen seiner vorhandenen Räumlichkeiten die Mitaufnahme einer Begleitperson bei stationärer Behandlung ermöglichen.

(3) Das Krankenhaus unterstützt in Zusammenarbeit mit der zuständigen Behörde die pädagogische Betreuung von Kindern und Jugendlichen, die über längere Zeit im Krankenhaus behandelt werden.“

6. § 7 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) Alle Patientendaten im Krankenhaus unterliegen unabhängig von der Art ihrer Verarbeitung dem Datenschutz. Patientendaten sind alle Einzelangaben über persönliche oder sachliche Verhältnisse bestimmter oder bestimmbarer Patientinnen und Patienten. Zu den Patientendaten gehören auch die personenbezogenen Daten von Angehörigen einer Patientin oder eines Patienten oder von sonstigen Dritten, wenn die Daten dem Krankenhaus im Zusammenhang mit der Behandlung der Patientin oder des Patienten bekannt werden. Der Datenschutz endet nicht mit dem Tode der Patientin oder des Patienten.“

b) In Absatz 2 Satz 3 werden die Wörter „Der Betroffene ist“ durch die Wörter „Die Betroffenen sind“ ersetzt.

7. § 8 erhält folgende Fassung:

„§ 8 Erhebung und Speicherung von Patientendaten

(1) Patientendaten darf das Krankenhaus erheben und speichern, soweit dies

1. im Zusammenhang mit der Behandlung der Patientin bzw. des Patienten einschließlich der Erfüllung der ärztlichen Dokumentationspflicht,

2. zur sozialen Betreuung und Beratung der Patientin bzw. des Patienten nach § 6 durch den krankenhaushaus-internen Sozialdienst, oder

3. zur Abwicklung von Ansprüchen, die mit der Behandlung im Zusammenhang stehen,

erforderlich ist. Außerdem können mit Einverständnis der Patientin bzw. des Patienten Daten für ihre bzw. seine seelsorgerische Betreuung erhoben und gespeichert werden.

(2) Patientendaten sind so zu speichern, dass nur solche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Kenntnis nehmen können, die die Patientendaten zur rechtmäßigen Erfüllung der ihnen obliegenden Aufgaben benötigen.“

8. § 9 erhält folgende Fassung:

„§ 9 Datenverarbeitung im Auftrag

(1) Das Krankenhaus darf mit der Speicherung und der weiteren Verarbeitung von Patientendaten eine Stelle außerhalb des Krankenhauses beauftragen, wenn diese sich verpflichtet, die für das Krankenhaus geltenden Datenschutzbestimmungen einzuhalten. Die Stelle ist unter besonderer Berücksichtigung der Eignung der von ihr getroffenen Maßnahmen zur Datensicherung sorgfältig auszuwählen. Der Auftrag ist schriftlich zu erteilen, wobei falls erforderlich, ergänzende Maßnahmen zur Datensicherung festzulegen sind.

(2) Die beauftragte Stelle darf die überlassenen Daten nicht anderweitig verarbeiten. Sie darf die Daten nicht länger aufbewahren, als es das Krankenhaus bestimmt. Die Daten sind spätestens bei der Beendigung des Auftrags zurückzugeben oder zu löschen.“

9. § 10 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 erhält folgende Fassung:

„(1) In dem Krankenhaus dürfen Patientendaten genutzt werden, soweit dies erforderlich ist für

1. die Behandlung der Patientin bzw. des Patienten,
2. die Behandlung anderer Patientinnen und Patienten des Krankenhauses durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, denen diese Daten bereits bekannt sind,
3. die soziale Betreuung und Beratung der Patientin bzw. des Patienten nach § 6 durch den krankenhaushaus-internen Sozialdienst,
4. die Geltendmachung von Ansprüchen des Krankenhauses sowie zur Abwehr von Ansprüchen oder Verfolgung von Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten, die gegen das Krankenhaus oder seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gerichtet sind,
5. die Auswertung der Tätigkeit des Krankenhauses zu organisatorischen oder statistischen Zwecken,
6. die Überprüfung der Tätigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses,
7. die Qualitätskontrolle der Leistungen des Krankenhauses,
8. die Aus-, Fort- und Weiterbildung der in dem Krankenhaus tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, soweit dies mit anonymisierten Daten nicht möglich ist und im Einzelfall überwiegende Interessen der Betroffenen nicht entgegenstehen.“

b) Absatz 2 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 wird das Wort „Mitarbeiter“ durch die Wörter „Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“ ersetzt.

bb) In Satz 2 wird das Wort „Mitarbeitern“ durch die Wörter „Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern“ ersetzt.

10. § 11 erhält folgende Fassung:

„§ 11 Übermittlung von Patientendaten

(1) Das Krankenhaus darf Patientendaten an Dritte übermitteln, wenn die Patientin bzw. der Patient eingewilligt hat oder dies durch Rechtsvorschrift zugelassen ist oder soweit dies erforderlich ist

1. zur Durchführung der Behandlung der Patientin bzw. des Patienten in dem Krankenhaus,

2. zur Durchführung einer Mit-, Weiter- oder Nachbehandlung der Patientin bzw. des Patienten durch den Dritten, wenn die Patientin bzw. der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung nicht etwas anderes bestimmt,
 3. zur sozialen Betreuung der Patientin bzw. des Patienten nach § 6, wenn deren bzw. dessen Einwilligung wegen offensichtlicher Hilflosigkeit oder mangelnder Einsichtsfähigkeit nicht eingeholt werden kann und deren bzw. dessen mutmaßlicher Wille nicht entgegensteht,
 4. zum Schutz gewichtiger Rechtsgüter der Patientin bzw. des Patienten gegen schwer wiegende Beeinträchtigungen oder zur Verfolgung einer gegen die Patientin bzw. den Patienten gerichteten Handlung, wenn ihre bzw. seine Einwilligung nicht eingeholt werden kann, den Umständen nach aber mit der Erteilung der Einwilligung zu rechnen ist,
 5. zur Geltendmachung von Ansprüchen des Krankenhauses sowie zur Abwehr von Ansprüchen oder Verfolgung von Straftaten oder Ordnungswidrigkeiten, die gegen das Krankenhaus oder seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gerichtet sind,
 6. zur Unterrichtung von Angehörigen, Seelsorgerinnen und Seelsorgern, Partnerinnen und Partnern gleich- oder verschiedengeschlechtlicher Lebensgemeinschaften und bevollmächtigten Personen, soweit die Patientin bzw. der Patient nicht einen gegenteiligen Willen kundgetan hat oder sonstige Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine Übermittlung nicht angebracht ist,
 7. zur Unterrichtung der für die Patientin bzw. den Patienten zuständigen konsularischen Vertretung oder einer entsprechenden Stelle, wenn die Patientin bzw. der Patient nach Hinweis auf die beabsichtigte Übermittlung nicht etwas anderes bestimmt oder wenn, falls ein solcher Hinweis nicht möglich ist, keine Anhaltspunkte für einen gegenteiligen Willen der Patientin bzw. des Patienten bestehen,
 8. zur Rechnungs-, Krankenhausentgelt- und Pflegesatzprüfung,
 9. zur Ausübung einer dem Dritten über das Krankenhaus oder seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter obliegenden Aufsicht.
- (2) Werden Daten in automatisierten Verfahren übermittelt oder sonst Daten an bestimmte Empfängerinnen bzw. Empfänger regelmäßig übermittelt, so hat das Krankenhaus dies aufzuzeichnen.
- (3) Die Empfängerinnen und Empfänger dürfen die Daten nur für die Zwecke verarbeiten, zu deren Erfüllung sie ihnen übermittelt worden sind.“
11. § 12 erhält folgende Fassung:

„§ 12 Forschungsvorhaben

(1) Eine Ärztin, ein Arzt oder eine andere Person des Krankenhauses, die bzw. der im Rahmen ihrer bzw. seiner rechtmäßigen Aufgabenerfüllung Patientendaten nach § 10 Absatz 1 Nummern 1 bis 5 zur Kenntnis genommen hat, darf diese zur Durchführung eines eigenen wissenschaftlichen Forschungsvorhabens verarbeiten, wenn schutzwürdige Interessen der Betroffenen dadurch nicht gefährdet werden.

(2) Patientendaten dürfen für ein bestimmtes Forschungsvorhaben an Dritte und andere als die in Absatz 1 genannten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krankenhauses übermittelt und von diesen verarbeitet und genutzt werden, wenn

 1. die Daten der betroffenen Person nicht mehr zugeordnet werden können oder
 2. im Falle, dass der Forschungszweck die Möglichkeit der Zuordnung erfordert, die betroffene Person eingewilligt hat oder
 3. im Falle, dass weder auf die Zuordnungsmöglichkeit verzichtet, noch die Einwilligung mit verhältnismäßigem Aufwand eingeholt werden kann, das öffentliche Interesse an der Durchführung des Forschungsvorhabens die schützenswerten Interessen der betroffenen Person überwiegt und der Forschungszweck nicht auf andere Weise zu erreichen ist.

(3) In den Fällen des Absatzes 1 und des Absatzes 2 Nummern 2 und 3 sind die Merkmale, mit denen ein Personenbezug hergestellt werden kann, gesondert zu speichern und die Daten soweit möglich zu pseudonymisieren. Der Forschungsbereich, in dem grundsätzlich nur anonymisierte oder pseudonymisierte Proben und Daten verarbeitet werden dürfen, ist vom Behandlungsbereich organisatorisch zu trennen. Die Zuordnungsmöglichkeit ist aufzuheben, sobald der Forschungszweck es erlaubt, spätestens mit Beendigung des Forschungsvorhabens, sofern aus konkreten Gründen eine Löschung der Daten nicht in Betracht kommt. Ist eine personenbeziehbare Speicherung über das Ende des Vorhabens hinaus für Zwecke der internen Wissenschaftskontrolle erforderlich, ist dies nur in pseudonymisierter Form für einen Zeitraum bis zu zehn Jahren zulässig.“
 12. Hinter § 12 wird folgender § 12 a eingefügt:

„§ 12 a Sammlungen von Proben und Daten

(1) Das Sammeln von Proben und Patientendaten zu allgemeinen Forschungszwecken ist zulässig, wenn die betroffenen Personen über Zweck und Nutzungsmöglichkeiten der Sammlung aufgeklärt wurden und in die Probenentnahme und Datenerhebung sowie in die Aufnahme von Proben und Daten in die Sammlung eingewilligt haben. Satz 1 gilt entsprechend für die Übernahme bereits vorhandener Proben und Daten. Einer besonderen Einwilligung bedarf es nicht, wenn die behandelnde Krankenhauseinheit die zu Behandlungszwecken aufbewahrten Proben und gespeicherten Daten vor der Weitergabe zur Sammlung anonymisiert. Dies gilt auch für Proben, die bei klinischen und rechtsmedizinischen Sektionen entnommen wurden.

(2) Erfordert der Zweck der Sammlung die Möglichkeit einer Zuordnung, sind die Proben und Daten vor der Aufnahme in die Sammlung zu pseudonymisieren.

(3) Vor einer Weitergabe von Proben und der Übermittlung von Daten für bestimmte Forschungsvorhaben nach § 12 ist die Möglichkeit der Zuordnung zur betroffenen Person aufzuheben oder, wenn der Forschungszweck dem entgegensteht, eine weitere Pseudonymisierung vorzunehmen.

(4) Bei einer Nutzung der Sammlung zu genetischer Forschung ist zu prüfen, ob die Sicherheit der betroffenen Personen vor einer unbefugten Zuordnung ihrer Proben und Daten es erfordert, dass die Pseudonymisierung nach den Absätzen 2 und 3 durch eine unabhängige externe Datentreuhänderin oder einen unabhängigen externen Datentreuhänder erfolgt.

(5) Die Einrichtung von Proben- und Datensammlungen zu allgemeinen Forschungszwecken ist der für die Datenschutzkontrolle zuständigen Behörde anzuzeigen. Die Anzeige ist jeweils nach fünf Jahren mit einer Begründung für die weitere Speicherung zu erneuern.“

13. § 13 erhält folgende Fassung:

„§ 13 Auskunft und Akteneinsicht

(1) Der Patientin bzw. dem Patienten ist auf Antrag unentgeltlich Auskunft über die sie bzw. ihn betreffenden Patientendaten zu erteilen und Einsicht in die sie bzw. ihn betreffenden Aufzeichnungen des Krankenhauses zu gewähren, soweit dies ohne Verletzung schutzwürdiger Belange anderer Personen möglich ist. Das Auskunftsrecht erstreckt sich auch auf die Angabe der an Dritte übermittelten Daten und deren Empfängerinnen oder Empfänger, soweit solche Übermittlungen aufzuzeichnen sind. Das Krankenhaus soll die Auskunft durch eine Ärztin oder einen Arzt vermitteln lassen, wenn zu befürchten ist, dass die direkte Auskunft erhebliche Nachteile für den Gesundheitszustand der Patientin bzw. des Patienten hätte. Entsprechendes gilt für die Einsicht in die Aufzeichnungen.

(2) Dritte können vom Krankenhaus Auskunft über die zu ihrer Person gespeicherten Daten verlangen, soweit schutzwürdige Belange der Patientin bzw. des Patienten dadurch nicht gefährdet werden. Die Auskunft braucht nur erteilt zu werden, wenn im Auskunftsverlangen der Name der Patientin bzw. des Patienten angegeben worden ist. Ferner kann die Auskunft verweigert werden, soweit derjenige, der die Daten dem Krankenhaus mitgeteilt hat, ein schutzwürdiges Interesse an deren Geheimhaltung hat.“

14. In § 14 Satz 3 wird die Textstelle „des Patienten“ durch die Textstelle „der Patientin bzw. des Patienten“ ersetzt.

15. § 15 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 4 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 3 wird die Textstelle „Krankenhausfinanzierungsgesetzes in der Fassung vom 23. Dezember 1985 mit der Änderung vom 20. Dezember 1988 (Bundesgesetzblatt I 1986 Seite 34, 1988 Seite 2477)“ durch die Textstelle „Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) in der Fassung vom 10. April 1991 (BGBl. I S. 887), zuletzt geändert am 22. Juni 2005 (BGBl. I S. 1723)“, ersetzt und die Textstelle „sowie die als bedarfsgerecht abgestimmten medizinisch-technischen Großgeräte gemäß § 10 KHG“ wird gestrichen.

bb) In Satz 4 wird die Textstelle „Universitäts-Krankenhauses Eppendorf „ durch die Textstelle „Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf“ ersetzt.

b) In Absatz 5 Satz 2 wird das Wort „Ärzten“ durch die Wörter „Ärztinnen und Ärzten“ ersetzt.

c) Es wird folgender Absatz 9 angefügt:

„(9) Wird ein in den Krankenhausplan aufgenommenes Krankenhaus von einem anderen Träger übernommen, so tritt dieser in die Rechte und Pflichten des bisherigen Trägers nach diesem Gesetz ein. Dieses gilt vorbehaltlich einer Prüfung durch die zuständige Behörde.“

16. § 16 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 2 wird gestrichen.

b) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Das Investitionsprogramm weist die neu zu fördernden Investitionen nach § 21 mit ihrer voraussichtlichen Gesamtförderung, den Gesamtbetrag der Fördermittel für die Wiederbeschaffung von Anlagegütern nach § 22 sowie die Summe der in der mittelfristigen Finanzplanung vorgesehenen Finanzplanraten für die Förderung nach diesem Gesetz aus. Die Investitionsmittel für das Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf einschließlich der Fördermittel nach dem Hochschulbauförderungsgesetz vom 1. September 1969 (BGBl. I S. 1556), zuletzt geändert am 9. Februar 2005 (BGBl. I S. 230), in der jeweils geltenden Fassung, werden in das Investitionsprogramm nachrichtlich aufgenommen.“

17. § 17 Absatz 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

a) Nummer 4 erhält folgende Fassung:

„4. AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse“.

b) Nummer 13 erhält folgende Fassung:

„13. ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft e.V. – Landesbezirk Hamburg“.

c) Nummer 18 erhält folgende Fassung:

„18. Hamburger Landesarbeitsgemeinschaft für behinderte Menschen e.V.“

d) Der Punkt am Ende der Nummer 18 wird gestrichen und folgende Nummer 19 eingefügt:

„19. Arbeitsgemeinschaft der Patientenvertretungen in Hamburg.“

18. § 18 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 erhält folgende Fassung:

„(2) Von der Hamburgischen Krankenhausgesellschaft e.V. werden fünf Vertreterinnen bzw. Vertreter, von den Landesverbänden der Krankenkassen unter Berücksichtigung des § 27 KHG vier Vertreterinnen bzw. Vertreter und von dem Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung eine Vertreterin bzw. ein Vertreter in den Landesausschuss entsandt. An den Sitzungen des Landesausschusses können Vertreterinnen bzw. Vertreter der beteiligten Behörden teilnehmen.“

b) In Absatz 4 Satz 1 wird das Wort „Vertreter“ durch die Wörter „Vertreterinnen bzw. Vertreter“ ersetzt.

19. § 20 Absatz 4 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 werden die Wörter „oder nicht alsbald nach der Auszahlung“ gestrichen.

b) In Satz 2 wird die Textstelle „§ 48 Absatz 2 Sätze 6 und 7“ durch die Textstelle „§ 49a Absatz 2“ ersetzt und das Wort „gelten“ wird durch das Wort „gilt“ ersetzt.

20. § 21 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 erhält folgende Fassung:

„2. die Erstausrüstung mit den betriebsnotwendigen Anlagegütern sowie die Ergänzungs- und Wiederbeschaffung mittel- und langfristiger Anlagegüter,“.

b) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) Die Förderung soll grundsätzlich mit Zustimmung des Krankenhausträgers ganz oder teilweise in Form

einer Festbetragsfinanzierung erfolgen. Der Festbetrag ist so zu bemessen, dass er eine den Grundsätzen der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit entsprechende Verwirklichung der Investition ermöglicht. Er kann auch auf Grund pauschaler Kostenwerte auf der Grundlage geeigneter Planungsunterlagen festgelegt werden. Die Festbetragsförderung soll Anreize setzen, die Investition sparsam zu verwirklichen. Deshalb sollen grundsätzlich Kostenminderungen durch mehr Sparsamkeit dem Krankenhausträger für weitere förderungsfähige Investitionen zugute kommen, Kosten erhöhungen dagegen von ihm getragen werden. Näheres ist in der Bewilligung festzulegen.“

c) Absatz 4 erhält folgende Fassung:

„(4) Die Förderung wird unter Angabe des förderungsfähigen Umfangs der Investitionen auf der Grundlage der hierfür veranschlagten und überprüften Kosten bewilligt. Die endgültige Höhe der förderungsfähigen Kosten wird nach Beendigung der Investitionsmaßnahme und Vorlage der Schlussabrechnung durch die zuständige Behörde festgelegt. Nach dieser Festlegung bemisst sich, in welcher Höhe Mehr- oder Minderkosten bei der Umsetzung der Investitionsmaßnahme entstanden sind. Abschlagszahlungen werden nach Entstehung der Kosten geleistet. Bis zur Vorlage der Schlussabrechnung und ihrer Prüfung können Fördermittel in angemessener Höhe zurückbehalten werden.“

21. § 22 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt geändert:

aa) Satz 1 Nummer 1 erhält folgende Fassung:

„1. die Wiederbeschaffung und Ergänzung von Einrichtungs- und Ausstattungsgegenständen, sofern

sie kurzfristige Anlagegüter sind (ausgenommen Verbrauchs- und Gebrauchsgüter),“.

bb) Satz 1 Nummer 2 wird gestrichen. Die bisherigen Nummern 3 und 4 werden Nummern 2 und 3.

cc) In Satz 2 wird die Textstelle „3 und 4“ durch die Textstelle „2 und 3“ ersetzt.

b) In Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 wird die Textstelle „3 und 4“ durch die Textstelle „2 und 3“ ersetzt.

22. In § 24 Absatz 2 wird das Wort „Patienten“ durch die Wörter „Patientinnen und Patienten“ ersetzt.

23. § 28 wird aufgehoben.

24. § 29 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 werden die Wörter „einen Wirtschaftsprüfer“ durch die Wörter „eine Wirtschaftsprüferin oder einen Wirtschaftsprüfer“ ersetzt.

b) In Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 wird das Wort „und“ am Ende durch einen Punkt ersetzt und die Nummer 4 gestrichen.

c) In Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „der Abschlussprüfer“ durch die Wörter „die Abschlussprüferin oder der Abschlussprüfer“ ersetzt.

d) In Absatz 4 werden die Wörter „des Abschlussprüfers“ durch die Wörter „der Abschlussprüferin oder des Abschlussprüfers“ ersetzt.

25. Die Überschrift des Fünften Abschnitts erhält folgende Fassung: „Schlussvorschrift“.

26. § 30 wird aufgehoben.

Ausgefertigt Hamburg, den 6. Oktober 2006.

Der Senat